

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP
KESEJAHTERAAN IBU NIFAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN MIRI
KABUPATEN SRAGEN**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
meraih derajat Sarjana Keperawatan**



Disusun Oleh :

DENY YULIAWAN
J 210.100.060

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jln. A.Yani, Tromol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan di bawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir :

Pembimbing I

Nama : Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep, M.Kes

NIDN : 06-0403-7303

Pembimbing II

Nama : Ambarwati, S.Pd, M.Si

NIDN : 0606127401

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa :

Nama : DENY YULIAWAN

NIM : J 210 100 060

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP
KESEJAHTERAAN IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KECAMATAN MIRI KABUPATEN
SRAGEN

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 23 Juli 2014

Mengetahui,

Pembimbing I

Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep, M.Kes

Pembimbing II

Ambarwati, S.Pd, M.Si

**SURAT PERNYATAAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**



Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : Deny Yuliawan
NIM : J 210 100 060
Program Studi/Fakultas : Keperawatan S1/Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi
Judul : PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP
KESEJAHTERAAN IBU NIFAS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KECAMATAN MIRI
KABUPATEN SRAGEN.

Dengan ini menyatakan hak bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih median/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, Juli 2014

Yang Menyatakan

(Deny Yuliawan)

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP
KESEJAHTERAAN IBU NIFAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN MIRI
KABUPATEN SRAGEN**

Oleh: Deny Yuliawan¹, Faizah Betty Rahayuningsih², Ambarwati³

ABSTRAK

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung sampai 42 hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap kesejahteraan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*, jumlah sampel 41 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *proposional sampling* dengan menggunakan rumus besar sampel Lemeshow *et al* (1997). Instrumen penelitian berupa kuesioner (*Postpartum Sosial Support Questionnaire* (PSSQ)) dan kuesioner *Postpartum Quality of Life* (PQOL). Analisis data dengan *Product Moment Pearson* menunjukkan hasil uji korelasi pearson 4 KF dukungan suami dan total dukungan suami, dengan kesejahteraan. Nilai $p > 0,05$ pada KF2, KF3, KF4 dan total DS dengan KF berarti tidak ada hubungan secara signifikan antara masing-masing domain dukungan suami dengan kesejahteraan ibu nifas, namun ada hubungan signifikan antara dukungan suami pada KF1 dengan kesejahteraan ibu nifas dengan $p = 0,004 < 0,05$, yaitu nilai $r = 0,438^{**}$ dengan nilai korelasi *Product Moment Pearson* pada KF 1 sebesar $0,438^{**}$ dengan interpretasi/interval kekuatan menunjukkan bahwa arah korelasi sedang positif. Dengan kata lain, ibu yang memiliki dukungan suami tinggi akan memiliki kesejahteraan yang baik ($r = 0,438^{**}$, $p < 0,05$). sehingga H_0 ditolak, artinya ada pengaruh dukungan suami KF 1 terhadap kesejahteraan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen.

Kata kunci: Nifas, Kesejahteraan, Dukungan suami

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

**EFFECT OF HUSBAND SUPPORT ON THE QUALITY LIFE
POSPARTUM WOMEN AT WORKING IN THE PUBLIC
HEALTH MIRI DISTRICT REGENCY OF SRAGEN**

By: Deny Yuliawan¹, Faizah Betty Rahayuningsih², Ambarwati³

ABSTRACT

Puerperium is the period that begins after delivery of the placenta and ends when the content tools back as pre-pregnancy state which lasts up to 42 days. The purpose of this study was to determine the effect of husbands' support for the welfare of puerperal women in the District Puskesmas Miri Sragen. This research is a quantitative study with a cross-sectional study design, sample size 41 for women. Sampling technique using proportional sampling technique using a large sample formula Lemeshow et al (1997). Research instrument was a questionnaire (Postpartum Social Support Questionnaire (PSSQ)) and Postpartum Quality of Life questionnaire (PQOL). Analysis of the data shows the results of Pearson Product Moment Pearson correlation test 4 KF husband's support and total support of her husband, with welfare. P values > 0.05 in KF2, KF3, KF4 and total DS with KF means no significant relationship between the respective domains husband support the welfare puerperal women, but no significant association between the husband's support on welfare KF1 with puerperal women with $p = 0.004 < 0.05$, the value of $r = 0.438^{**}$ with the value of the Pearson Product Moment correlation was 0.438^{**} KF 1 with interpretation/strength interval indicates that the correlation is positive. In other words, mothers who have high support of her husband will have a good welfare ($r = 0.438^{**}$, $p < 0.05$). so H_0 is rejected, meaning that there is the influence of husband's support KF 1 on the welfare of puerperal women in the District Puskesmas Miri Sragen.

Keywords: Postpartum, Welfare, husband Support

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau setelah persalinan sampai 42 hari persalinan (WHO, 2008) merupakan periode penting bagi ibu dan bayi baru lahir (Zainur and Loh, 2006). Pasangan dengan anak pertama, akan menjadi pengalaman baru, baik bagi istri maupun suami, sehingga yang dirasakan adalah kebingungan, khususnya istri yang akan merasakan perasaan cemas, takut, dan bahagia (Karanina dan Suyasa, 2005). Faktor yang hampir selalu menyebabkan depresi pasca melahirkan yaitu kurangnya dukungan sosial (Aprillia, 2010).

Adaptasi perempuan menjadi seorang ibu, memerlukan dukungan suami dan orang di sekitarnya. Orang yang memotivasi, membesarkan hati dan orang yang selalu bersamanya serta membantu dalam menghadapi perubahan akibat adanya persalinan, untuk semua ini yang penting berpengaruh bagi ibu nifas adalah kehadiran seorang suami (Kitzinger, 2005). Dukungan suami merupakan cara mudah untuk mengurangi depresi postpartum pada istri mereka (Ahmadi, 2005) yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan.

Dukungan yang terpenting adalah peran suami, suami merupakan kepala keluarga sekaligus partner istri dalam mengarungi bahtera rumah tangga mereka. Seorang laki-laki yang menjadi ayah baru dituntut dapat membantu istrinya yang baru saja melewati pengalaman persalinan. Karena salah satu peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan yaitu dengan cara

memberikan cinta kasih kepada istrinya agar sang istri merasa diperhatikan, mengantarkan untuk kontrol, menganjurkan untuk makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene (BKKBN, 2004) dan memberikan dukungan penghargaan, berupa pujian atau penilaian kepada ibu nifas, dukungan instrumental berupa membantu merawat bayi.

Tidak adanya dukungan suami pada ibu masa nifas akan menyebabkan ibu merasa tidak diperhatikan dan tertekan. Tekanan yang dirasakan ibu nifas tersebut jika dibiarkan berlarut-larut dapat menyebabkan ibu mengalami stres, sehingga bisa memunculkan sikap negatif dan menimbulkan perilaku yang kurang baik seperti tidak mau makan, tidak mau memeriksakan ke tenaga kesehatan, dan akan berdampak buruk terhadap kesehatan dirinya (Saleha, 2009).

Kesejahteraan diartikan lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu (Fayers dan Machin dalam Kreidler dan Ben, 2004). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan menurut Ghozally (2005) diantaranya mengenali diri sendiri, adaptasi, merasakan penderitaan orang lain, perasaan kasih sayang, bersikap optimis, dan mengembangkan sikap empati.

Penelitian tentang pengaruh dukungan suami terhadap kesejahteraan ibu nifas juga masih terbatas. Hasil pencarian hanya didapatkan satu artikel Webster *et al* (2011), yang menyimpulkan bahwa wanita dengan dukungan sosial yang kurang memiliki

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

skor signifikan lebih tinggi pada EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) daripada wanita yang cukup dukungan ($p=0,007$). Dukungan suami berpengaruh terhadap kualitas kesehatan yang berhubungan dengan kehidupan.

Wanita dengan dukungan keluarga dan pasangan yang rendah memiliki skor yang lebih rendah dalam semua domain, dengan perbedaan rata-rata terbesar dalam domain kesehatan sosial ($p=0,000$). Penelitian berkaitan dengan perubahan kesejahteraan ibu nifas juga masih terbatas (Web *et al.*, 2008), walaupun penilaian kesejahteraan adalah penting. Pengukuran kesejahteraan perlu dilakukan untuk ketepatan pemberian perawatan, dalam meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, sosial ibu (Bahadoran *et al.*, 2007).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 cakupan KF (waktu kunjungan nifas) setelah melahirkan (0-1 hari) mencakup (32,6%), di perkotaan lebih tinggi dibanding di pedesaan yaitu (29,9%). Akan tetapi, masih ada 20,5% ibu nifas di perkotaan dan 31,8% di pedesaan tidak melakukan kunjungan nifas pertama kali, dan ada 30 persen dilakukan pada hari pertama setelah lahir. Sebagian besar menerima kunjungan nifas pertama setelah 1 hari, bahkan ada juga yang baru kontak pertama dengan tenaga kesehatan setelah masa nifas selesai (>42 hari).

Puskesmas Kecamatan Miri merupakan salah satu puskesmas yang berdiri di wilayah kecamatan Miri Kabupaten Sragen yang memiliki 10 tempat praktek bidan Desa. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di lapangan pada tanggal 8 Januari 2014 dengan metode wawancara dengan koordinator bidan puskesmas di daerah Miri diperoleh

informasi, bahwa ada 2 ibu nifas pada bulan september 2013 di daerah Geneng dan Suko, yang satu meninggal karena komplikasi penyakit yang diderita dan yang satu meninggal karena terjadi perdarahan yang sangat banyak sehingga tidak dapat diselamatkan. Ini disebabkan oleh kurangnya dukungan suami pada istrinya saat masa nifas sehingga banyak ibu nifas yang kurang mendapatkan dukungan suami, karena sering di tinggal pergi oleh suaminya keluar kota untuk bekerja selama beberapa bulan.

Dukungan suami yang menjadi salah satu domain dalam kesejahteraan ibu nifas. Berdasarkan laporan *Saving Mothers' Lives* (Lewis, 2007) secara signifikan menunjukkan tingkat kematian pada ibu nifas yang tinggi terkait psikologis yang kurang baik dan kematian terjadi setelah kelahiran bayi. Selain itu, dukungan suami yang memberikan semangat atau dorongan, bimbingan bilamana sang ibu mengalami masalah sehubungan dengan masa hamil sampai masa nifas.

Berdasarkan keterangan dari tenaga kesehatan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa masih ada masalah pada ibu nifas dalam dukungan suami. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap kesejahteraan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen.

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

LANDASAN TEORI

Dukungan Suami

a. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan sosial merupakan pertukaran hubungan antar pribadi yang bersifat timbal balik dimana seseorang memberi bantuan kepada orang lain. Dukungan sosial adalah suatu kesenangan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan dari orang lain atau kelompok (Sarafino, 1994).

Menurut Weiten (dalam Karanina, 2005) mendefinisikan dukungan sosial sebagai suatu bentuk bantuan yang terdiri dari berbagai tipe yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi, dan dukungan instrumental dan tersedia dari anggota jaringan sosial.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah kumpulan proses sosial, emosional, kognitif, dan perilaku yang berlangsung dalam sebuah hubungan antar pribadi yang bersifat timbal balik yang terdiri dari berbagai tipe yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi, dukungan instrumental dan tersedianya anggota jaringan sosial. Dukungan suami dapat menurunkan depresi postpartum dan bertindak sebagai pelindung antara stresor potensial dan pengasuhan serta berpengaruh positif terhadap pengalaman perempuan bersalin dan terbukti menjadi faktor pencegahan depresi ibu nifas (Evans *et al.*, 2011).

b. Aspek Dukungan Sosial (suami) (Gulick, (2003), Haga *et al.* (2012) Sarafino, 1994)) yaitu :

1) Dukungan emosional meliputi empati, perhatian, cinta dan

kepercayaan (Gulick, (2003) dan Haga *et al.* (2012)). Dukungan ini biasanya diberikan oleh seseorang yang menjalin hubungan dekat dengan individu, misalnya orangtua, pasangan hidup dan sahabat meliputi ekspresi dari empati, memelihara dan penuh perhatian pada individu yang bersangkutan. Dukungan emosional ditunjukkan melalui ungkapan empati, simpati, perhatian dan kepedulian kepada seseorang sehingga individu merasa nyaman, berarti dan dikasihi. Dukungan emosional dapat memberikan rasa aman dan nyaman, perasaan dimiliki dan dicintai dalam situasi-situasi stres yang dirasakan (Sarafino, 1994).

2) Dukungan informasional meliputi memberikan informasi yang dapat digunakan dalam mengatasi masalah tugas perawatan anak, merawat diri sendiri dan masalah-masalah personal dan lingkungan lainnya (Gulick, (2003) dan Haga *et al.* (2012)). Dukungan informasi mencakup pemberian nasihat, arahan, atau umpan balik atas apa yang sedang dilakukan oleh atau terjadi pada individu. Informasi tersebut membantu individu membatasi masalahnya sehingga individu mampu mencari jalan keluar untuk mengatasi masalah melalui pemberian informasi, nasehat, sugesti atau pun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan (Sarafino, 1994).

3) Dukungan instrumental meliputi pemberian bantuan merawat bayi

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

dan tugas-tugas rumah tangga (Gulick, (2003) dan Haga *et al.* (2012)). Dukungan instrumental adalah jenis dukungan yang paling sering diterima dalam kehidupan sehari-hari. Memberikan bantuan langsung berupa benda-benda materi atau jasa, misalnya meminjam uang, memberikan tumpangan, atau membantu menyelesaikan pekerjaan (Sarafino, 1994) dalam menyelesaikan tugas-tugasnya saat berada dalam kondisi stress.

Kesejahteraan Ibu Nifas

a. Pengertian Kesejahteraan Ibu Masa Nifas

Beberapa literatur keperawatan cenderung menggunakan kata kesejahteraan (*well-being*) sebagai definisi kualitas hidup (*Quality of life*) (Amorose, 2009). Sehingga kata kualitas hidup (*Quality of life*) di sederhanakan menjadi kata kesejahteraan. Kesejahteraan juga sebagai domain dan ekspresi subyektif pribadi. Kesejahteraan berhubungan dengan kesehatan (*Health related Quality of Life/HRQOL*), meliputi kemampuan fisik, emosional, fungsi kognitif, serta kemampuan untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang berarti di keluarga, tempat kerja, dan masyarakat.

Setiap individu memiliki kesejahteraan yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya. Jika menghadapi dengan positif maka akan baik pula kesejahteraannya, tetapi lain halnya jika menghadapi dengan negatif

maka akan buruk pula kesejahteraannya. Menurut Cella dan Tulskey (dalam Dimsdale, 1995) beberapa pendekatan fenomenologi dari kesejahteraan menekankan tentang pentingnya persepsi subjektif seseorang dalam memfungsikan kemampuan mereka sendiri dan membandingkannya dengan standar kemampuan internal yang mereka miliki agar dapat mewujudkan sesuatu menjadi lebih ideal dan sesuai dengan apa yang mereka inginkan. Hal ini sejalan dengan pendapat Campbell dkk (dalam Dimsdale, 1995) yang menggaris bawahi tentang pentingnya persepsi subjektif dan penafsiran dalam pengukuran kesejahteraan. Dalam hal ini dikemukakan bahwa kesejahteraan dibentuk oleh suatu gagasan yang terdiri dari aspek kognitif dan afektif karena penilaian individu terhadap satu kondisi kognitif mempengaruhi secara efektif dan menimbulkan reaksi terhadap kondisi emosi individu tersebut.

Menurut Bahadoran (2007) faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan ibu nifas adalah :

- 1) Latihan fisik merupakan faktor yang penting untuk menjaga kesejahteraan fisik dan mental pada ibu nifas, latihan fisik dapat mengurangi tekanan emosi dan menambah percaya diri pada ibu nifas, selain itu latihan fisik juga dapat meningkatkan kualitas gizi dan tidur, membentengi otot dan tulang serta mencegah osteoporosis. Selain itu, latihan fisik yang teratur merupakan terapi yang efektif untuk mencegah depresi klinis, serta

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

peran positif dalam peningkatan kesehatan mental dan sosial pada ibu masa nifas.

- 2) Keluarga dan suami merupakan faktor yang paling efektif untuk mengambil latihan selama dan setelah kehamilan. Terbukti dari hasil penelitian dukungan keluarga dan suami terhadap pengambilan keputusan latihan fisik ibu masa nifas dapat meningkatkan kesejahteraan fisik, mental dan sosial. Terutama, sebagai aspek yang berada dari kesejahteraan ibu masa nifas.

b. Domain/persepsi dalam kesejahteraan ibu nifas (Hill *et al.* 2006 dan Zhou *et al.*, 2009) yaitu :

- 1) Domain kesehatan dan fungsional, terdiri dari riwayat kesehatan (pemakaian kontrasepsi), kehidupan seks, ketidaknyamanan/nyeri, kepuasan terhadap kondisi energi yang dimiliki, ketidaktergantungan, tanggung jawab, citra tubuh, kepuasan dan kecukupan dalam istirahat dan tidur, kenyamanan kegiatan, dan perawatan kesehatan.
- 2) Domain sosial ekonomi, terdiri dari standar hidup, kemerdekaan finansial rumah, menjaga rumah tangga, pekerjaan/pengangguran, tetangga, transportasi, bantuan dari pengasuh anak.
- 3) Domain psikologi/rohani terdiri dari kepuasan hidup, kebahagiaan, stres/khawatir, ketenangan pikiran, iman kepada tuhan, kontrol atas kehidupan, keterampilan menjadi orang tua, persepsi ibu dari kepercayaan diri dalam perawatan anak yang

baik, perasaan suka dengan anak, kesediaan untuk merawat anak, perasaan gembira atas kelahiran bayi, perasaan bahagia telah menjadi ibu dan memiliki anak.

- 4) Domain keluarga terdiri dari aspek anak-anak, suami atau istri/pasangan kesehatan keluarga, tanggung jawab keluarga, dukungan emosional waktu untuk pasangan/teman/kerabat sehingga ibu mampu untuk berkomunikasi dengan dunia luar, komunikasi yang baik dengan tetangga, sikap suami, komunikasi dengan suami, bantuan dalam perawatan anak, bantuan dalam pengaturan rumah, kepuasan akan kondisi rumah, keuangan, lingkungan dan transportasi yang digunakan.
- 5) Perawatan anak, terdiri dari kekhawatiran jika anak jatuh sakit, kepuasan terhadap kesehatan anak, kekhawatiran dan perasaan ketika anak mendapat kecelakaan, kekhawatiran tentang gizi anak, dan kepuasan terhadap cara perawatan anak (Zhou *et al.* 2009).

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang memiliki hari perkiraan lahir (HPL) pada bulan April dan Mei 2014 di wilayah kecamatan Miri yaitu yang memeriksakan diri pada 5 bidan di desa Miri, yaitu sebanyak 55 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *proporsional sampling*

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

dari 5 bidan, yaitu sebanyak 41 orang sampel dengan menggunakan rumus besar sampel (Lemeshow *et al.*, 1997). Waktu penelitian dilakukan pada bulan April dan Mei 2014. Variabel independen adalah dukungan suami, instrument penelitian menggunakan Kuesioner (*Postpartum Sosial Support Questionnaire* (PSSQ)). Variabel dependen adalah kesejahteraan pada ibu nifas, instrument penelitian dengan Kuesioner *Postpartum Quality of Life* (PQOL). Analisa data menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

- a. Karakteristik responden menurut umur istri dan suami menunjukkan bahwa usia istri termuda adalah 19 tahun dan tertua adalah 39 tahun kemudian usia suami responden termuda adalah 20 tahun dan tertua adalah 44 tahun. Rata-rata umur responden (ibu nifas) adalah 26,63 tahun dan suami 30,27 tahun.

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden menurut kelompok usia istri dan suami

Pengukuran umur (Th)	Rata-rata	Min	Maks	Standar deviasi
Istri	26,63	19	38	5.314
Suami	30,27	20	44	5.500

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi responden menurut kategori kelompok usia istri

Usia istri (Th)	Frekuensi	Persentase (%)
<20	20	49%
20-34	13	32%
>34	8	19%
Total	41	100%

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki rentang usia <20 tahun yaitu 20 responden (49%),

sedangkan paling sedikit pada usia >34 tahun yaitu 8 responden (19%).

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi responden menurut kategori kelompok usia suami

Usia Istri (Th)	Frekuensi	Persentase (%)
20-27	13	32%
28-35	22	54%
36-44	6	14%
Total	41	100%

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki rentang usia 28-35 tahun sejumlah 22 responden (54%), sedangkan paling sedikit pada usia 36-44 tahun sebanyak 6 responden (14%).

- b. Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan terakhir suami

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan terakhir suami

Pendidikan terakhir suami	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	12
SMP	15	37
SMA	19	46
PT	2	5
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui bahwa mayoritas pendidikan terakhir suaminya adalah SMA sebanyak 19 responden (46%). Namun, ada yang berpendidikan PT 2 Responden (5%).

- c. Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan terakhir istri

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan terakhir istri

Pendidikan terakhir istri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	1	2.4
SD	6	14.6
SMP	19	46.3
SMA	13	31.7
PT	2	4.9
Total	41	100

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

Berdasarkan tabel 4.5, diketahui bahwa mayoritas pendidikan terakhir suaminya adalah SMA sebanyak 19 responden (46.3%). Namun, ada yang tidak sekolah 1 responden (2.4%).

- d. Karakteristik responden menurut status pekerjaan suami

Tabel 4.6. Distribusi frekuensi responden menurut status pekerjaan suami

Pekerjaan suami	Frekuensi	Persentase (%)
Swasta	28	68.3
Buruh	6	14.6
Petani	3	7.3
Karyawan	4	9.8
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.6, diketahui bahwa mayoritas pekerjaan suaminya adalah swasta sebanyak 28 responden (68.3%). Sedangkan, paling sedikit bekerja sebagai petani sebanyak 3 responden (7.3%).

- e. Karakteristik responden menurut usia pernikahan

Tabel 4.7. Distribusi frekuensi responden menurut kategori usia pernikahan

Usia pernikahan (Th)	Frekuensi	Persentase (%)
<7	27	65.9
7-14	11	26.8
>7	3	7.3
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4.7, diketahui bahwa mayoritas usia pernikahan <7 tahun sebanyak 27 responden (66%), Sedangkan, paling sedikit usia pernikahan >7 tahun sebanyak 3 responden (7%).

- f. Karakteristik responden menurut total pendapatan suami

Tabel 4.8. Distribusi frekuensi responden menurut total pendapatan suami

Total pendapatan suami	Frekuensi	Persentase (%)
0-Rp. 500.000,-	15	37
Rp.500.000-Rp.1.000.000,-	11	27
Rp.1.100.000-Rp.2.000.000,-	9	22
Rp.2.100.000-Rp.3.000.000,-	2	5
Rp.3.100.000-Rp.4.000.000,-	1	2
Rp.4.100.000-Rp5.000.000,-	2	5
> Rp 5.100.000-	1	2
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4.8, diketahui mayoritas total pendapatan 0-Rp.500.000 sebanyak 15 responden (37%), sedangkan paling sedikit total pendapatan Rp. 2.100.000-3.000.000 dan >Rp. 5.100.000 sebanyak 1 responden (5%).

Tabel 4.9. Distribusi frekuensi responden menurut total pendapatan istri

Total pendapatan istri	Frekuensi	Persentase (%)
0-Rp. 500.000,-	36	88
Rp. 1.100.000-Rp. 2.000.000,-	2	5
Rp. 2.100.000-Rp. 3.000.000,-	3	7
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4.9, diketahui mayoritas total pendapatan 0-Rp.500.000 sebanyak 36 responden (88%), sedangkan paling sedikit total pendapatan Rp. 1.100.000-Rp. 2.000.000 sebanyak 2 responden (5%).

Analisis Univariat

1. Dukungan Suami

Tabel 4.10. Nilai total dukungan suami

Pengukuran	Rata-rata	Min	Maks	Standar deviasi
Total DS	296.61	156	402	50.257

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui hasil pengukuran dukungan suami terhadap ibu nifas, didapatkan nilai total dukungan suami rata-rata 296.61 dengan nilai terendah 156 dan tertinggi 402 dan standar deviasi 50.257.

Tabel 4.11. Nilai dukungan suami DS

Variabel	Rata-rata	Min	Maks	Standar deviasi
KF1 DS	76.17	39	105	15.830
KF2 DS	75.66	39	102	14.460
KF3 DS	71.61	39	105	13.727
KF4 DS	73.17	39	105	15.795

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui nilai 4x KF dukungan suami, nilai rata-rata tertinggi adalah KF1 dukungan suami (76.17), sedangkan yang terendah KF3 dukungan suami (71.61).

Tabel 4.12. Distribusi frekuensi responden menurut kategori dukungan suami

Dukungan suami	Frekuensi per rentang dan persentase KF					
	39-60	%	61-82	%	83-105	%
Kategori KF1	4	9.8	30	73.2	7	17.1
Kategori KF2	6	14.6	26	63.4	9	22
Kategori KF3	10	24.4	26	63.4	5	12.2
Kategori KF4	9	22	26	63.4	6	14.6
Persentase (%)	10		73		17	

Berdasarkan tabel 4.12, diketahui mayoritas dukungan suami kategori KF1 DS dengan rentang 61-82 berjumlah 30 responden (73.2%), sedangkan paling sedikit dukungan suami dengan rentang 39-60 berjumlah 4 responden (9.8%). Mayoritas dukungan suami kategori KF2 DS dengan rentang 61-82 berjumlah 26 responden (63.4%), sedangkan paling sedikit dukungan suami dengan rentang 39-60 berjumlah 6 responden (14.6%). Mayoritas dukungan suami kategori KF3 DS dengan rentang 61-82 berjumlah 26 orang (63.4%), sedangkan paling sedikit dukungan suami dengan rentang 83-105 berjumlah 5 responden (12.2%). Mayoritas dukungan suami kategori KF4 DS dengan rentang 61-82 berjumlah 26 responden (63.4%), sedangkan paling sedikit dukungan suami dengan rentang 83-105 berjumlah 6 responden (14.6%) mendapatkan dukungan suami yang baik untuk meningkatkan kesejahteraan ibu nifas.

2. Kesejahteraan Ibu Nifas

Tabel 4.13. Nilai total kesejahteraan

Pengukuran	Rata-rata	Min	Maks	Standar deviasi
Total kesejahteraan	576.32	497	665	33.129

Berdasarkan tabel 4.13, diketahui hasil pengukuran kesejahteraan ibu nifas, didapatkan rata-rata nilai total kesejahteraan 576.32 dengan nilai terendah 497 dan tertinggi 665 dan standar deviasi 33.129.

Tabel 4.14. Nilai kesejahteraan (KS)

Variabel	Rata-rata	Min	Maks	Standar deviasi
KF1 KS	141.15	112	161	10.834
KF2 KS	146.15	119	194	13.241
KF3 KS	143.98	124	158	7.992
KF4 KS	145.05	119	185	10.872

Berdasarkan tabel 4.14 diketahui nilai 4x KF kesejahteraan, nilai rata-rata tertinggi adalah KF2 kesejahteraan (146.15). Sedangkan yang terendah KF1 kesejahteraan (141.15).

Tabel 4.15. Distribusi frekuensi responden menurut kesejahteraan

Kesejahteraan	Frekuensi per rentang dan persentase					
	112-138	%	139-166	%	167-194	%
Kategori KF1	5	12.2	26	63.4	10	24.4
Kategori KF2	2	4.9	34	82.2	5	12.2
Kategori KF3	4	9.8	32	78	5	12.2
Kategori KF4	4	9.8	31	75.6	6	14.6
Persentase (%)	12		64		24	

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui mayoritas kesejahteraan ibu nifas kategori KF1 dengan rentang 139-166 berjumlah 26 responden (63.4%), sedangkan paling sedikit kesejahteraan dengan rentang 112-138 berjumlah 5 responden (12.2%). Mayoritas kesejahteraan ibu nifas kategori KF2 dengan rentang 139-166 berjumlah 34 responden (82.2%), sedangkan paling sedikit kesejahteraan dengan rentang 112-138 berjumlah 2 responden (4.9%). Mayoritas kesejahteraan ibu nifas kategori KF3 dengan rentang 139-166

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

berjumlah 32 responden (78%), sedangkan paling sedikit kesejahteraan dengan rentang 112-138 berjumlah 4 responden (9.8%). Mayoritas kesejahteraan ibu nifas kategori KF4 dengan rentang 139-166 berjumlah 31 responden (75.6%), sedangkan paling sedikit kesejahteraan dengan rentang 112-138 berjumlah 4 responden (9.8%).

3. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Berdasarkan tabel 4.16, diketahui hasil pengujian normalitas dengan menggunakan metode Shapiro-Wilk diatas diketahui bahwa untuk variabel dukungan suami diperoleh nilai probabilitas (p) adalah (KF1, KF2, KF3 dan KF4) $DS > 0,05$ dan untuk variabel kesejahteraan diperoleh nilai probabilitas (p) adalah (KF1, KF2, KF3 dan KF4) $KS > 0,05$. Maka dapat dikatakan bahwa variasi data adalah data terdistribusi normal.

b. Uji Homogenitas

Berdasarkan tabel 4.17, diketahui hasil pengujian homogenitas dengan menggunakan metode levene statistik diatas diketahui bahwa untuk variabel dukungan suami diperoleh nilai Levene statistic adalah (KF1, KF2, KF3 dan KF4) $DS > 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa variasi data adalah homogen dan untuk variabel kesejahteraan diperoleh nilai Levene statistic adalah (KF1, KF2, KF3 dan KF4) $KS > 0,05$. maka dapat dikatakan bahwa variasi data adalah homogen.

Analisis Bivariat

Tabel 4.18. Uji korelasi *Pearson Product Moment* dukungan suami dan kesejahteraan ibu nifas

Variabel	Korelasi(r)	p-value	Kesimpulan
KF 1 Dukungan suami dengan kesejahteraan ibu	0.438**	0.004	Ho ditolak
KF 2 Dukungan suami dengan kesejahteraan ibu	0.226	0.155	Ho diterima
KF 3 Dukungan suami dengan kesejahteraan ibu	-0.081	0.619	Ho diterima
KF 4 Dukungan suami dengan kesejahteraan ibu	0.204	0.201	Ho diterima
Total DS dengan KF	0.258	0.104	Ho diterima

Berdasarkan tabel 4.18, diketahui hasil uji korelasi pearson antara 4 KF dukungan suami dan total dukungan suami, dengan kesejahteraan. Nilai $p > 0,05$ pada KF2, KF3, KF4 dan Total DS dengan KF berarti tidak ada signifikansi antara masing-masing domain dukungan suami dengan kesejahteraan ibu nifas, namun ada hubungan signifikansi antara dukungan suami pada KF1 dengan kesejahteraan dengan $p = 0,004 < 0,05$, dengan nilai $r = 0,438^{**}$ yang berarti Nilai korelasi *Product Moment Pearson* pada KF 1 sebesar $0,438^{**}$ dengan interpretasi/interval kekuatan menunjukkan bahwa arah korelasi sedang positif. Sementara nilai positif mengindikasikan pola hubungan antara dukungan suami dengan kesejahteraan adalah searah (semakin tinggi dukungan suami maka semakin tinggi pula kesejahteraan). Dengan kata lain, ibu yang memiliki dukungan suami tinggi akan memiliki kesejahteraan yang baik ($r = 0,438^{**}$, $p < 0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Terdapat pengaruh dukungan suami pada KF1 terhadap kesejahteraan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri dan tidak ada pengaruh signifikansi pada KF2, KF3, KF4.
2. Dukungan suami pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

Kecamatan Miri tertinggi pada KF1 (kunjungan rumah < 2 hari) dengan rata-rata nilai 76.17 mendapatkan dukungan suami yang baik untuk meningkatkan kesejahteraan ibu nifas.

3. Kesejahteraan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri tertinggi pada KF2 (kunjungan rumah hari ke 3-7) dengan rata-rata nilai 146.15 mendapatkan kesejahteraan yang baik karena di dukung oleh suami saat masa nifas.

Saran

1. Bagi profesi keperawatan
Para perawat hendaknya memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat maternitas sehingga dapat memberikan informasi pada suami agar memperhatikan kesejahteraan istri di masa nifas.
2. Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan acuan pihak puskesmas dan khususnya bidan untuk memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada suami tentang betapa pentingnya dukungan suami untuk meningkatkan kesejahteraan ibu nifas sehingga memberikan hasil optimal.
3. Bagi Peneliti yang lain
Hendaknya peneliti lain melanjutkan penelitian dengan meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kesejahteraan ibu nifas, misalnya factor fungsi fisik, psikologis dan keperawatan anak

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, S., dan Z Azari. (2005). Islamic Republic of. Iran, ABSTRAK. 10(3).
- Aprillia, Y. (2010). *Hipnostetri : Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta : Gagas Media
- Bahadoran, P., Abbasi, F., Yousefi, A. R. dan Kargarfard, M. (2007). Evaluating the Effect of Exercise on the Postpartum Quality of Life. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research Winter*. 12(1):17-20
- BKKBN. (2004). *Peran Suami dalam Keluarga*. Jakarta. BKKBN
- Dimsdale, J. E., dan Andrew B. (1995). *Quality of Life In Behavioral Medicine Research*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers Hal 11.
- Evans, M., Donelle, L., dan Hume-Loveland, L. (2011). Sosial Support and Online Postpartum Depression Discussion Groups: A Content Analysis. *Patient Educ Couns*. 87(3):405-410.
- Eviaty., dan Satiadarma, M, P. (2005). Persepsi terhadap Dukungan Sosial Rekan Sekerja dan Gejala *Burnout* (Studi Pada Perawat Unit Perawatan Intensif). *Jurnal Phronesis*. 7(2):102-118
- Ghozally, F. R. (2005). *Kecerdasan Emosi dan Kualitas Hidup*. Jakarta: EDSa Mahkota
-

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

- Gulick, E. E. (2003). Adaptation of The Postpartum Support Questionnaire for Mothers with Multiple Sclerosis. *Res Nurs Health*. 26(1): 30-9.
- Haga, S. M., Ulleberg, P., Slinning, K., Kraft, P., Steen, T. B., dan Staff, A. (2012). A Longitudinal Study of Postpartum Depressive Symptoms : Multilevel Growth Curve Analyses of Emotion Regulation Strategies, Breastfeeding Self-Efficacy, and Sosial Support. *Arch Womens Ment Health*. 15(3):175-184
- Hidayat, A., Aziz A., (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hill, P. D., Aldag, J. C., Hekel, B., Riner, G. dan Bloomfield, P. (2006). Maternal Postpartum Quality of Life Questionnaire. *J Nurs Meas*, 14(3): 205-20.
- Hopkins, J., dan Campbell, S. B. (2008). Development and Validation of A Scale to Assess Sosial Support in The Postpartum Period. *Arch Womens Ment Health*. 11(1): 57-65.
- Irianti, I., dan E. Nina H. (2012). *Buku Ajar Psikologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Karanina, S. D., dan Suyasa, P. T.Y.S. (2005). Hubungan Persepsi terhadap Dukungan Suami dan Penyesuaian Diri Istri pada Kehamilan Anak Pertama. *Phornesis Jurnal Ilmiah dan Terapan*. Surabaya. Publikasi Fakultas Psikologi Universitas Tarumanegara. 7(1):65-78
- Kitzinger, S. (2005). The Politics of Birth, First Edition, Elsevier, Londo Kreitler dan Ben .(2004). *Quality of Life in Children*. New York : John Wiley n Sons.
- Leahy-Warren, P., McCarthy, G., dan Corcoran, P. (2011). Postnatal Depression In First-Time Mothers : Prevalence and Relationships Between Functional And Structural Sosial Support At 6 And 12 WeeKS Postpartum. *Arch Psychiatr Nurs*, 25(3): 174-184.
- Lemeshow, S. Hosmer, D.W., Klar, J. dan Lwanga, S.K. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Lewis GE: The Confidence Enquiry into Maternal and Child Health (CEMACH). Saving Mother's Lives: Reviewing Maternal Deaths to Make Motherhood Safer – 2003- 2005. The 7th report on confidence enquiry into maternal deaths in the United Kindom. London, 2007, CEMACH.
- Maritalia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Ningrum, Roswati dani dan Fajarsari, Dyah (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi
-

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen (Deny Yuliawan)

- Ibu Mengikuti Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Kabupaten Banyumas Tahun 2012. *Vol 4 No.1 Edisi Juni 2013*.
- Pieter, H. Z., dan Namora L. L. (2010). *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Sarafino, E, P. (1994). *Health Psychology Biopsychosocial Interaction*. Second edition. New York : John Wiley n Sons.
- Webster, J., Nicholas, C., Velacott, C., Cridland, N., dan Fawcett, L. (2011). Quality of Life And Depression Following Childbirth :Impact of Sosial Support. [*Midwifery*](#). 27(5):745-9
- WHO. (2008). *WHO Technical Consultation on Postpartum and Postnatal Care*. Geneva. WHO
- Zainur, R. Z., dan Loh, K. Y. (2006). Postpartum Morbidity-What We Can Do. *Med J Malaysia*. 61(5): 651-6.
- Zhou, S. Z., Wang, X. L., dan Wang, Y. (2009). Design of A Questionnaire for Evaluating The Quality of Life of Postpartum Women (PQOL) in China. *Qual Life Res*. 18(4): 497-508
- ¹ Mahasiswa S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMS Jl. A. Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura
- ² Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UMS Jl. A. Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura
- ³ Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UMS Jl. A. Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura
-